

Al Dirigente Scolastico

.....

OGGETTO. Richiesta di NULLA-OSTA

Il/La sottoscritto/a

genitore dell'alunna/o

domiciliata/o in Via,

della classe sez. anno scolastico 20...../20.....

CHIEDE

Il rilascio del Nulla-Osta per il trasferimento alla Scuola:

.....

....

di

per i seguenti motivi:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

luogo e data

.....

Firma